

## 职业技能等级认定个人申报表

姓名		性别		出生年月日		贴照片处 1、近期免冠 2 寸证件照 2、相片颜色：白底
考生来源	<input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 部队 <input type="checkbox"/> 社会 <input type="checkbox"/> 其他					
文化程度 (附复印件)	<input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 职高 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 技校 <input type="checkbox"/> 高技 <input type="checkbox"/> 高职 <input type="checkbox"/> 中专 <input type="checkbox"/> 大专 <input type="checkbox"/> 大学本科 <input type="checkbox"/> 硕士 <input type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 其他					
证件类型	<input type="checkbox"/> 居民身份证 <input type="checkbox"/> 军官证 <input type="checkbox"/> 港澳台证件 <input type="checkbox"/> 外国护照					
证件号码 (附复印件)			户籍所在地			
户口性质	<input type="checkbox"/> 本省城镇 <input type="checkbox"/> 本省农村 <input type="checkbox"/> 非本省城镇 <input type="checkbox"/> 非本省农村 <input type="checkbox"/> 台港澳人员 <input type="checkbox"/> 外籍人员					
单位名称				个人联系电话		
通讯地址				电子邮箱		
现职业等级 或职称等级 (附证书复印件)	职业资格/ 技能等级	<input type="checkbox"/> 无等级 <input type="checkbox"/> 五级 <input type="checkbox"/> 四级 <input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 二级				
	职称	<input type="checkbox"/> 无职称 <input type="checkbox"/> 初级职称 <input type="checkbox"/> 中级职称 <input type="checkbox"/> 高级职称				
申报职业	健康管理师	申报等级	<input type="checkbox"/> 三级 <input type="checkbox"/> 二级 <input type="checkbox"/> 一级			
申报条件类型	<input type="checkbox"/> 学历型 <input type="checkbox"/> 工龄型 <input type="checkbox"/> 培训型 <input type="checkbox"/> 复合型 <input type="checkbox"/> 无	申报条件(佐证材料附后)				
是否代报名		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				
考试类型	<input type="checkbox"/> 新考 <input type="checkbox"/> 重考 <input type="checkbox"/> 补考	考核科目	<input type="checkbox"/> 理论 <input type="checkbox"/> 技能 <input type="checkbox"/> 综合评审			
从事本工种专业年限 (工作单位填写)	<p style="text-align: center;">专业工龄证明</p> <p>_____同志系我单位职工，在本单位_____部门从事_____岗位工作，累计以往从事该工种的专业工龄合计已满_____年，特此证明。我单位承诺该考生该职业累积工龄真实有效，如有虚假承诺，本证明盖章单位及人资部经办人均愿承担连带责任。</p> <p>单位联系方式： 人资部经办人姓名：_____ 人资部经办人联系电话：_____</p> <p style="text-align: right;">单位盖章： 年 月 日</p>					

评价机构	经审核，_____考生以上材料属实，符合____健康管理师____职业（工种）_____级别申报条件。 审核意见：  评价机构（盖章）  年 月 日
	经审核，_____考生以上材料不属实，不符合_____职业（工种）_____级别申报条件。 审核意见：  评价机构（盖章）  年 月 日
<b>个人承诺说明</b>  本人已认真阅读职业技能等级认定考试相关规定和本职业国家职业标准申报条件，知晓考试要求和考试方式，本人自愿参加职业技能等级认定考试，并做出如下承诺：  一、自觉遵守职业技能等级认定考试有关规定及考评中心的相关工作要求； 二、考生本人真实、准确地提供和填写本人基本信息、文化程度、工作单位、专业工龄、身份证件等相关资料，不得由他人代填； 三、本表格内容正确无误，所提交的证明材料和照片真实无假，一旦确认不得更改申报信息； 四、考试期间，遵守考场纪律，不交头接耳，不作弊或协助他人作弊等违反考场纪律的行为； 五、对违反以上承诺造成的后果，本人自愿接受取消考试资格、成绩无效、注销证书信息等处理方式，并承担由此造成的一切后果和法律责任。  承诺人（签字+手印）： 年 月 日	

**填表说明：**

**1、申报条件佐证材料要求:**如果是培训型申报条件，佐证材料需要提供相关培训结业证书；学历类佐证材料需要提供毕业证书或学籍证明（官方系统下载或者教务处加章）；工作年限类佐证材料优先提供社保证明，若无社保证明应提供工龄证明等其它真实有效的能证明其符合申报条件的佐证材料；复合型佐证材料根据具体条件提供以上合规材料；申报条件为“年满 16 周岁，拟从事本职业或相关职业工作”“年满 16 岁周岁，从事本职业或相关职业工作”，申报条件类型一栏勾选“无”。

**2、所有复印件均需要与原件一致；**

**3、此表应由考生本人亲自填写，各签字处严禁代签，否则无效。**

## 填表要求(此页可不用打印)

申报条件四选一，填入上表：

### 1. 累计从事本职业或相关职业工作满 10 年

（解读：不限学历和专业，单位从业 10 年工作证明，再用 10 年社保流水佐证。如果单位不能提供 10 年，可以考生自己填写承诺书，证明自己的工龄，并对自己证明负责）

**报考提交纸质资料：**申报表（专业工龄证明需要单位盖章，整栏手写填写完整）、考生承诺书、身份证和学历证、社保流水

### 2.取得符合专业对应关系的初级职称（专业技术人员职业资格）后，累计从事本职业或相关职业工作满 1 年

（解读：提供职称证复印件和取得职称后 1 年健康相关工作证明和社保流水，证明需要单位盖章）

**报考提交纸质资料：**申报表（专业工龄证明需要单位盖章，整栏手写填写完整）、身份证复印件和学信网学历证明、社保 1 年流水

### 3.取得本职业或相关职业四级/中级工职业资格（职业技能等级）证书后，并取得高等职业学校、专科及以上普通高等学校本专业或相关专业毕业证书（应届毕业生）

（解读：相关四级证书是指公共营养师、育婴师、养老护理员、眼光师等）

**报考提交纸质资料：**申报表、身份证复印件和学信网学历证明、四级及以上相关证书复印件

### 4. 取得本职业或相关职业四级/中级工职业资格（职业技能等级）证书后，累计从事本职业或相关职业工作 4 年

（解读：相关四级证书是指公共营养师、育婴师、养老护理员、验光师等；4 年工龄见第一条的工龄解读）

**报考提交纸质资料：**申报表（专业工龄证明需要单位盖章，整栏手写填写完整）、身份证复印件和学历证、四级及以上相关证书复印件、社保 4 年流水